



相关)
)
 获假释者 _____)
 少年感化管理局个案号码 _____)
 出生日期 _____)

假释令条件
ORDER OF PAROLE CONDITIONS

假释系指解除居所软禁后的一段监视期。将对您在假释社区范围内的行动与活动设置某些条件和（或）限制。在您获假释期间，要求您遵循下列条件：

1. 接受特定的医疗、精神病、毒品/酒精戒除、性犯罪防范、心理健康和（或）其它与防范犯罪相关的服务：
2. 直接向为您指定的假释官和（或）指定人员报告（严密监视假释：不得少于每周一次）：
3. 不得与特定人士和（或）某一类人士接触：
4. 参加特定的学习、职业培训或就业：
5. 接受特定的电子化监视：
6. 从事特定的社区服务：
7. 待在特定的地理界限范围内：
8. 于特定时间内待在特定地址的现场：
9. 将您目前的地址及任何地址变更告知您的假释官。
10. 支付一切法庭颁令规定的罚金和（或）赔偿。
11. 不得使用非法药品和酒精饮料，并接受随机进行的尿液分析。
12. 不得持有枪械或使用致命性杀伤武器。
13. 不得再犯新罪行。
14. 遵循您的假释官认为适当的下列额外条件：
15. 遵守一切法律，而且不得犯有任何会威胁公众安全的行为（仅适用严密监视假释）。
16. 符合与您的严密监视计划相关的其它一切要求（仅适用严密监视假释）：

若想对上述假释条件进行任何修改，您必须与为您指定的假释官面谈。

注意：不得修改第12项和第13项。

获假释者之声明： 本人已经与我的假释官审阅以上条件要求，而且我理解这些条件要求。本人明白，违反以上任何条件要求都会导致实施华盛顿州修正法规RCW 13.40.210允许的制裁或若干制裁。本人也明白，违反任何法律都会导致我重新受到法庭制裁。

获假释者签名： _____ 日期： _____

家长/监护人、见证人签名： _____ 日期： _____

假释官签名： _____ 日期： _____

本文件中所列的假释条件系由少年感化管理局依据华盛顿州修正法规RCW 13.40.210及13.40.320(8)而订立。